

**МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ
К ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ НА ЦИКЛЕ ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ «ФИЗИОЛОГИЯ И ПАТОЛОГИЯ
ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ»**

Зуева О.С., Зуев Н.Н., Жукова Л.И., Махина Н.Н., Рябова Т.М.

*УО «Витебский государственный медицинский университет»,
Республика Беларусь*

Основные задачи службы охраны здоровья ребенка в настоящем и будущем – снижение детской заболеваемости и смертности, уменьшение количества трудопотерь родителей в связи с уходом за больным ребенком. При этом самым важным периодом, который в дальнейшем определяет качество жизни ребенка, его физическое и психоэмоциональное развитие и формирование является первый год жизни, состоящий из периода новорожденности и грудного возраста. Заболевания раннего неонатального периода обусловлены, прежде всего, расстройствами, возникшими внутриутробно или в процессе родов. В этом периоде выявляются пороки развития, наследственные заболевания, болезни, обусловленные антигенной несовместимостью матери и плода (гемолитическая болезнь по резус – или групповой несовместимости), проявления асфиксии, травмы, внутриутробного инфицирования или инфицирования в родах. В первые дни жизни возникают гнойно-септические заболевания, бактериальные и вирусные поражения дыхательных путей и кишечника. В позднем неонатальном периоде также могут выявляться заболевания, связанные с патологией внутриутробного и раннего неонатального периодов, перечисленные

выше: вялотекущие внутриутробные и приобретенные инфекции, в том числе – пупочный сепсис, перинатальное поражение ЦНС гипоксически-травматического генеза. В дальнейшем (грудной возраст) интенсивный рост и дифференцировка органов, большая напряженность обменных процессов становятся фоном, на котором легко развиваются, особенно при недостаточном, одностороннем, избыточном питании и погрешностях ухода, такие заболевания, как гипотрофия, паратрофия, анемия, рахит, острые расстройства пищеварения, диспепсия, проявляются аномалии конституции (диатезы). Функциональная недостаточность дыхательного аппарата при нарушении режима и отсутствии закаливания способствует возникновению воспалительных процессов в верхних дыхательных путях, часто осложняющихся obstructивным бронхитом и пневмонией. Пассивный иммунитет, полученный от матери, постепенно ослабевает, и во второй половине первого года жизни дети могут тяжело заболеть корью, ветряной оспой и другими детскими инфекционными заболеваниями.

Таким образом, становится очевидным, что эффективность оказания медицинской помощи детям данного возрастного периода в значительной степени определяется уровнем подготовленности, а как результат, успешной деятельностью педиатрического звена (врачей-педиатров, неонатологов, врачей общей практики).

В связи с этим большое значение приобретают курсы повышения квалификации врачей, представляющие собой систему углубления, расширения и обновления теоретических знаний, выработки и развития организационных и практических умений, совершенствование навыков по наиболее актуальным разделам педиатрии в соответствии с характером работы врача и занимаемой должностью.

Курс «Физиология и патология детей первого года жизни» предназначен для повышения квалификации заведующих грудными отделениями, ординаторов детских больниц, заведующих отделениями детских поликлиник, участковых педиатров, врачей общей практики. Продолжительность курса 80 часов (2 недели). Цель обучения врачей на данном курсе повышения квалификации: изучение вопросов организации медицинского обслуживания детей 1-го года жизни, современной трактовки этиологии, патогенеза заболеваний на 1-ом году жизни; освоение основных методов диагностики, овладение принципами профилактики, терапии, диспансеризации при различных заболеваниях у детей 1-го года жизни.

Реализация цели цикла «Физиология и патология детей первого года жизни» обеспечивается различными видами подачи материала (лекции, практические занятия, дискуссии). При этом предусмотрено, что курсанты предварительно получают полную и объективную информацию по каждой указанной в программе теме во время лекции, и

лишь затем – в течение практических занятий двустороннее (преподаватель – обучаемый) обсуждение конкретных аспектов изучаемой проблемы, с одной стороны, позволяет более углубленно проработать изучаемый материал, а, с другой – позволяет дифференцированно судить о степени подготовленности и понимания отдельными слушателями как частных вопросов, так и проблемы в целом. Каждое практическое занятие завершается групповым разбором истории болезни пациента по теме занятия, где обсуждаются не только вопросы формулировки диагноза, но и широкий круг вопросов, направленных на определение наиболее оптимального алгоритма диагностики и лечения различной патологии, встречающейся у детей первого года жизни, определения направления реабилитации и диспансерного наблюдения в дальнейшем.

Индивидуальный подход к учебной работе в ходе подготовки и проведения практических занятий предусматривает:

а) получение в первый день циклового периода предварительных сведений о характерологических особенностях курсантов, их общеобразовательном уровне, степени усвоения базисных знаний;

б) оценку уровня подготовленности к текущему циклу;

в) постановку учебных ситуаций с учетом уровня предшествующих знаний;

г) другие формы творческой работы преподавателя в зависимости от частных ситуаций, возникающих в ходе практического занятия.

Практика показала, что, учитывая возрастные особенности учебных микрогрупп курса повышения квалификации, когда большинство курсантов предпочитают отмалчиваться при большом скоплении народа, при проведении занятий на цикле широко используются учебные дискуссии. Если учебный диалог во взаимодействиях педагога и курсантов используется регулярно, то у последних формируются продуктивные подходы к овладению информацией, исчезает страх высказать «неправильное» предположение (поскольку ошибка не несет за собой негативной оценки) и устанавливаются доверительные отношения с педагогом, появляется великолепная возможность для обмена опытом.

Несомненно, что многое из изложенного окажется невозможным осуществить без хорошо организованной учебно-материальной базы. Каждое учебное занятие (лекция, практические занятия, дискуссии) должны обеспечиваться адаптированным к теме занятия учебно-методическим комплексом, который включает в себя:

– учебную программу и тематический план;

– учебный практикум и учебные пособия;

– контрольные вопросы для предварительной и заключительной оценки знаний;

- методические разработки практических занятий, дискуссий, лекций;
- учебные объекты (истории болезней по тематике курса, УЗИ-снимки, рентгенограммы, заключения лабораторных методов исследования и др.);
- комплекты презентаций по тематике лекционного материала и практических занятий;
- справочно-информационные материалы (схемы, таблицы и др.).

Каждый элемент в учебно-методическом комплексе важен и несет свою специальную нагрузку. Эффективность учебно-материальной базы зависит от постоянного совершенствования ее содержания и систематического обновления, их соответствия современным возможностям педиатрии, и медицины в частности. Поэтому совершенствование одних составных элементов требует развития других. Учебно-материальная база должна оперативно изменяться в соответствии с учебным процессом и новыми научными достижениями. К работе по совершенствованию учебно-материальной базы следует привлекать весь коллектив кафедры, в первую очередь профессорско-преподавательский состав, поскольку это является одной из форм совершенствования учебно-методической подготовки преподавателей и их педагогического мастерства.